

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	1
2	Das Fachgebiet in Versorgung, Forschung und Lehre	5
2.1	Kernmerkmale des Fachgebietes – 7	
2.2	Psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgung – 8	
2.2.1	Häufigkeit psychischer Störungen – 8	
2.2.2	Sozialmedizinische Folgen – 10	
2.3	Fachärztinnen und -ärzte in der Versorgung – 10	
2.3.1	Ambulante Versorgung – 10	
2.3.2	Krankenhausbehandlung – 11	
2.3.3	Konsiliar-/Liaisondienst und interdisziplinäre Zentren – 13	
2.3.4	Psychosomatische Rehabilitation – 13	
2.4	Forschung im Fachgebiet – 14	
2.5	Lehre in der ärztlichen Ausbildung – 16	
2.5.1	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als zentrales Kernfach – 16	
2.5.2	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als Querschnittsfach – 16	
2.6	Ausblick – 17	
3	Konzepte der Psychosomatischen Medizin	19
3.1	Das bio-psycho-soziale Modell und weitere Entwicklungen – 23	
3.1.1	Kernelemente des bio-psycho-sozialen Modells – 25	
3.1.2	Das klassische bio-psycho-soziale Modell – 26	
3.1.3	Vulnerabilitäts-Resilienz-Stress-Modell – 28	
3.1.4	Weiterentwicklungen des bio-psycho-sozialen Modells – 30	
3.2	Bindungstheorie – 33	
3.2.1	Grundkonzept der Bindungstheorie – 34	
3.2.2	Sichere und unsichere Bindungsstrategien – 34	
3.2.3	Transgenerationale Weitergabe von Bindungsunsicherheit und Vulnerabilität – 34	
3.2.4	Frühe Bindungsunsicherheit und psychische Erkrankung bei Erwachsenen – 36	
3.2.5	Bindungstheorie und psychosomatische Medizin – 37	
3.2.6	Diagnostische Erfassung von Bindungsmustern – 38	
3.2.7	Therapeutische Aspekte von Bindung – 38	
3.2.8	Fazit – 39	
3.3	Psychotraumatologie – 40	
3.3.1	Das Trauma: Definition – 40	

3.3.2	Störungen in der Folge von Traumatisierungen	– 41
3.3.3	Ätiopathogenetische Konzepte	– 42
3.3.4	Resilienz	– 44
3.3.5	Posttraumatisches Wachstum	– 45
3.4	Emotionen: Modelle, Neurobiologie und Alexithymie	– 46
3.4.1	Einleitung	– 46
3.4.2	Konzept der stufenweise differenzierten Emotional Awareness	– 46
3.4.3	Modell der Affektbildung, Affektrepräsentation und bewussten Affektkonzeptualisierung	– 47
3.4.4	Neurobiologie	– 49
3.4.5	Alexithymie und Fähigkeit zur Mentalisierung (Theory of Mind)	– 50
3.5	Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters	– 52
3.5.1	Kognitive Entwicklung, Fantasieentwicklung, Egozentrismus	– 52
3.5.2	Selbstkonzept, Körperwahrnehmung und Körperkonzept	– 54
3.5.3	Eltern-Kind-Beziehungen	– 55
3.5.4	Veränderungen in Freundschaftsbeziehungen von der Kindheit zur Adoleszenz	– 57
3.5.5	Die romantische Entwicklung: ein neues Forschungsgebiet	– 58
3.6	Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters	– 60
3.6.1	Neue Entwicklungsphase „emerging adulthood“ – ein zweites „window of vulnerability“	– 60
3.6.2	Besondere Belastungen in verschiedenen Phasen der Familienentwicklung	– 62
3.6.3	Entwicklung im Alter: zwischen Ich-Integrität und „Forever young“	– 65
3.7	Psychoanalytische/psychodynamische Theorien und Krankheitskonzepte	– 68
3.7.1	Aspekte der psychoanalytischen/psychodynamischen Anthropologie und Krankheitslehre	– 68
3.7.2	Lehre vom Unbewussten	– 69
3.7.3	Das Strukturmodell	– 70
3.7.4	Klassische psychoanalytische Konfliktlehre	– 71
3.7.5	Triebtheorie, Bindungstheorie, Motivationssysteme	– 74
3.7.6	Klassische psychoanalytische Entwicklungspsychologie	– 75
3.7.7	Ich-Psychologie	– 77
3.7.8	Selbstpsychologie	– 79
3.7.9	Objektbeziehungspsychologie	– 80
3.7.10	Mentalisierungstheorie	– 81
3.7.11	Affekttheorie	– 81
3.7.12	Strukturpathologie, die psychischen Funktionsebenen	– 82
3.7.13	Psychotraumatologie	– 83
3.7.14	Intersubjektivität	– 84
3.7.15	Analytische Psychosomatik	– 84
3.8	Lernpsychologie und allgemeine und spezielle Verhaltenslehre	– 86
3.8.1	Grundlagen: Lernen und Gedächtnis	– 86
3.8.2	Lerntheoretische Grundlagen	– 88
3.8.3	Sozialpsychologische Grundlagen	– 93
3.8.4	Anwendung lerntheoretischer Modelle in der Verhaltenstherapie	– 95

3.9	Systemische Modelle – 99	
3.9.1	Systemische Therapie (theoretische Modelle) – 99	
3.9.2	Kybernetik 1. Ordnung – 99	
3.9.3	Kybernetik 2. Ordnung, problemdeterminierte Systeme – 101	
3.9.4	Systemische Therapie – 102	
3.9.5	Systemische Familienmedizin – 102	
3.9.6	Wissenschaftliche Anerkennung als Psychotherapieverfahren – 103	
3.9.7	Grundlegende therapeutische Haltungen in der systemischen Therapie – 103	
3.9.8	Indikationen für die Einbeziehung der Familie – 105	
3.9.9	Diagnostische Aspekte – 105	
3.9.10	Verschiedene Behandlungssettings – 105	
3.10	Psychoimmunologie – 107	
3.10.1	Historischer Hintergrund – 107	
3.10.2	Führende ätiopathogenetische Konzepte in der Psychoimmunologie – 108	
3.10.3	Effekte von akutem Stress auf die Immunantwort – 108	
3.10.4	Effekte von chronischem Stress auf die Immunantwort – 110	
3.10.5	Diagnostische Möglichkeiten der Psychoimmunologie – 111	
3.10.6	Psychoimmunologie und Psychotherapie – 111	
3.11	Genetik und Epigenetik – 112	
3.11.1	Forschungsansätze – 113	
3.11.2	Störungsbilder – 114	
3.11.3	Zusammenfassung – 115	
3.12	Neurobiologische Grundlagen der Psychotherapie und Psychosomatik – 115	
3.12.1	Neurobiologie sozialer Beziehungen – 116	
3.12.2	Neurobiologische Grundlagen des Erinnerns und Vergessens – 116	
3.12.3	Veränderungen in der Psychotherapie aus der Perspektive von funktioneller Bildgebung (Neuroimaging) – 118	
3.12.4	Neuere Entwicklungen zum Verständnis funktioneller Störungen – 118	
3.13	Psychosomatik in der zweiten Hälfte des Erwachsenenlebens – Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie – 119	
3.13.1	Ätiologie und pathogenetische Konzepte eines Symptombeginns im Alter – 120	
3.13.2	Bewältigung körperlicher Erkrankungen – 125	
3.13.3	Spezielle Aspekte einer Psychotherapie Älterer – 125	
3.14	Medizinsoziologische und sozialmedizinische Grundlagen – 127	
3.14.1	Soziale Determinanten von Gesundheit und Krankheit – 128	
3.14.2	Folgerungen für die psychosomatische Medizin – 131	
4	Grundlagen der Diagnostik 133	
4.1	Diagnostik und Klassifikation psychischer Störungen – 135	
4.1.1	Funktionen der Diagnostik psychischer Störungen – 136	
4.1.2	Symptom, Syndrom und Diagnose – 137	
4.1.3	Operationalisierte Diagnostik – 138	
4.1.4	Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10 und ICD-11) – 139	

4.1.5	Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM-5-TR) – 140	
4.1.6	Komorbiditätsprinzip – 141	
4.1.7	Simultandiagnostik – 142	
4.1.8	Strukturierte und standardisierte Diagnostik psychischer Störungen – 143	
4.1.9	Diagnostischer Prozess – 143	
4.1.10	Andere diagnostische Systeme – 144	
4.1.11	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) – 145	
4.1.12	Fazit – 145	
4.2	Grundlagen der psychodiagnostischen Testverfahren einschließlich Test- und Fragebogendiagnostik – 147	
4.2.1	Einleitung und Relevanz für die psychosomatische Medizin – 147	
4.2.2	Klassifikation von Testverfahren – 147	
4.2.3	Ziele psychodiagnostischer Tests in der psychosomatischen Medizin und Psychotherapie – 148	
4.2.4	Testkonstruktion und Testanalyse – 150	
4.2.5	Standardisierung von Messungen – 154	
4.2.6	Praxisleitfaden: Auswahl eines Instruments – 155	
4.2.7	Praktische Hinweise zum Einsatz von Testverfahren im klinischen Alltag – 157	
4.3	Die körperliche Untersuchung in der Psychosomatik – 158	
4.4	Klinisch-diagnostische psychosomatisch-psychotherapeutische Methoden – 161	
4.4.1	Psychosomatische Anamnese – 161	
4.4.2	Biografische Anamnese – 167	
4.4.3	Soziale Anamnese – 173	
4.4.4	Der psychopathologische Befund – 178	
4.4.5	Psychodynamische Interviews – 185	
4.4.6	Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD) – 193	
4.4.7	Verhaltensanalytisches Interview – 198	
4.4.8	Verhaltensbeobachtung und Diagnostik – 202	
5	Psychosomatische Erkrankungen 207	
5.1	Somatoforme Störungen, somatische Belastungsstörungen, funktionelle Körperbeschwerdesyndrome – 209	
5.1.1	Grundlagen – 209	
5.1.2	Funktionelle neurologische Störungen – 216	
5.1.3	Funktionelle Störungen des kardiovaskulären Systems – 218	
5.1.4	Funktionelle Störungen des Verdauungstraktes – 220	
5.2	Chronische Schmerzen in der Psychosomatik – 223	
5.2.1	Schmerz – 223	
5.2.2	Somatoforme Schmerzstörung – 226	
5.2.3	Kopfschmerz – 227	
5.2.4	Chronischer Rückenschmerz – 228	
5.2.5	Fibromyalgiesyndrom – 230	
5.2.6	Depression und Schmerz – 231	

- 5.2.7 Behandlung chronischer Schmerzen – 232
- 5.3 Psychische Störungen – 234
 - 5.3.1 Angststörungen und Phobien – 234
 - 5.3.2 Depressive Störungen und abhängige Persönlichkeitsstörung – 246
 - 5.3.3 Zwangsstörungen und anankastische Persönlichkeitsstörungen – 256
 - 5.3.4 Dissoziative und Konversionsstörungen, histrionische Persönlichkeitsstörung – 267
- 5.4 Essstörungen – 276
 - 5.4.1 Grundlagen des Essverhaltens – 276
 - 5.4.2 Anorexia nervosa (AN) – 278
 - 5.4.3 Bulimia nervosa (BN) – 281
 - 5.4.4 Binge-Eating-Störung (BES) – 284
- 5.5 Persönlichkeitsstörungen – 286
 - 5.5.1 Ätiologie und Pathogenese – 287
 - 5.5.2 Komorbidität – 288
 - 5.5.3 Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen – 288
 - 5.5.4 Schweregrad – Persönlichkeitsfunktion – 288
 - 5.5.5 Persönlichkeitszüge („Traits“) – 289
 - 5.5.6 Typologie – 290
 - 5.5.7 Diagnostik – 291
 - 5.5.8 Therapie und Prognose – 292
- 5.6 Sexualstörungen – 293
 - 5.6.1 Sexuelle Dysfunktionen und Schmerzstörungen/sexuelle Funktionsstörungen – 293
 - 5.6.2 Paraphile Störungen, Deviationen, Perversionen – 298
 - 5.6.3 Geschlechtsidentitätsstörungen, Transsexualismus – 300
- 5.7 Selbstdestruktives Verhalten – 303
 - 5.7.1 Artificielle Störungen – 303
 - 5.7.2 Substanzbedingte Abhängigkeitsentwicklungen – 307
 - 5.7.3 Nichtsubstanzbedingte Abhängigkeiten – 322
- 5.8 Anpassungsstörungen und posttraumatische Belastungsstörungen – 331
 - 5.8.1 Akute Belastungsreaktion (F43.0) – 331
 - 5.8.2 Anpassungsstörungen (F43.2) – 334
 - 5.8.3 Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) (F43.1) – 338
- 5.9 Krankheitsverarbeitung bei chronischen körperlichen Erkrankungen – 343
 - 5.9.1 Lebensqualität bei chronischen Erkrankungen – 343
 - 5.9.2 Psychokardiologie – 351
 - 5.9.3 Psychosomatik der chronisch entzündlichen und funktionellen Darmerkrankungen – 358
 - 5.9.4 Respirationstrakt – 368
 - 5.9.5 Psychodiabetologie – 373
 - 5.9.6 Psychoonkologie – 378
 - 5.9.7 Gynäkologie und Geburtshilfe – 385
 - 5.9.8 Psychosomatische Störungen in der Neurologie – 391
 - 5.9.9 Psychosomatische Störungen in der Dermatologie – 408
 - 5.9.10 COVID-19-Folgeerkrankungen – 413

5.9.11	Psychosomatische Aspekte der Transplantationsmedizin	– 419
5.9.12	Psychosomatik in der Kinder- und Jugendmedizin	– 427
5.9.13	Psychosomatik in der Urologie	– 437
5.9.14	Psychosomatik in der Orthopädie	– 444
5.9.15	Psychosomatische Störungen in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	– 449
5.9.16	Psychosomatik in der Zahnmedizin	– 455
5.9.17	Psychosomatik in der Palliativmedizin	– 464
6	Therapie	473
6.1	Psychosomatisch-psychotherapeutische Gesprächsführung in der ambulanten fachärztlichen Versorgung	– 475
6.1.1	Allgemeine Grundlagen des Gespräches	– 475
6.1.2	Anwendungen in der psychosomatisch-psychotherapeutischen Praxis	– 477
6.2	Wissenschaftlich anerkannte Psychotherapieverfahren	– 479
6.2.1	Psychodynamische Psychotherapien	– 479
6.2.2	Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)	– 497
6.2.3	Verhaltenstherapie	– 503
6.2.4	Systemische Psychotherapie	– 522
6.2.5	Suggestive Methoden, Entspannungsverfahren, Hypnose und Hypnotherapie	– 529
6.2.6	Traumaorientierte psychotherapeutische Interventionen	– 540
A	Psychodynamisch orientierte Behandlung von traumatisierten Patientinnen und Patienten	– 540
B	Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie	– 543
6.2.7	EMDR als neuer Therapieansatz bei Traumafolgestörungen	– 549
6.2.8	Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie	– 552
6.2.9	Theorien und Konzepte der psychodynamischen Gruppenpsychotherapien (PG)	– 557
6.2.10	Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie	– 568
6.2.11	Theorie und Konzepte der Paar- und Familientherapie	– 575
6.2.12	Künstlerische Therapien	– 582
6.2.13	Psychodynamische Körper-, Bewegungs- und Tanztherapie	– 588
6.2.14	Sport- und Bewegungstherapie	– 596
6.3	Psychoedukation	– 604
6.3.1	Einleitung	– 604
6.3.2	Hintergrund und Methoden	– 604
6.3.3	Umsetzung der Psychoedukation	– 605
6.3.4	Indikationen und Anwendungsmöglichkeiten	– 606
6.3.5	Praktische Umsetzung von Psychoedukation	– 607
6.3.6	Psychoedukation in der Prävention	– 608
6.3.7	Exkurs: didaktische Methoden und Gestaltung von psychoedukativen Vorträgen	– 608
6.4	Krise und Krisenintervention	– 610
6.4.1	Einleitung: Krise	– 610
6.4.2	Ziele und Prinzipien der Krisenintervention	– 611

6.4.3	Coping-Strategien und Aktivierung von Ressourcen im Kontext der Krisenbewältigung –	612
6.4.4	Therapeutische Haltung und Gegenübertragungsaspekte –	613
6.4.5	Krisenintervention bei ausgewählten Notfallsituationen –	613
6.4.6	Krisenintervention und institutionelle Verankerung in Deutschland –	614
6.4.7	Verlauf und Bewältigung von Krisen –	615
6.4.8	Gesellschaftliche Krisen anhand ausgewählter Beispiele –	616
6.4.9	Fazit –	617
6.5	Psychopharmakotherapie gängiger psychosomatischer Krankheitsbilder –	617
6.5.1	Einführung –	617
6.5.2	Allgemeine Wirkprinzipien und Aspekte der Behandlung mit Psychopharmaka –	618
6.5.3	Häufige Indikationen für eine Pharmakotherapie in der Psychosomatik –	619
6.5.4	Psychopharmakotherapie bei Angststörungen –	628
6.5.5	Psychopharmakotherapie bei Zwangserkrankungen –	630
6.5.6	Psychopharmakotherapie bei Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen –	631
6.5.7	Psychopharmakotherapie bei Essstörungen –	632
6.5.8	Psychopharmakotherapie bei Persönlichkeitsstörungen –	632
6.5.9	Psychopharmakotherapie bei somatoformen Störungen und bei chronischem Schmerz –	633
6.6	Sozialmedizinische Aspekte –	634
6.6.1	Arbeitsunfähigkeit –	635
6.6.2	Wirkungen und Nebenwirkungen der Arbeitsunfähigkeit –	636
6.6.3	Lohnfortzahlung und Krankengeld –	637
6.6.4	Erwerbsminderung –	638
6.6.5	Berufsunfähigkeit –	641
6.6.6	Gesetzliche Unfallversicherung –	641
6.6.7	Beratungsmöglichkeiten für Betroffene –	642
6.6.8	Behinderung –	643
6.7	Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie –	645
6.7.1	Was Psychotherapeut:innen über Nebenwirkungen wissen sollten –	646
6.7.2	Systematisierungsversuche von negativen Psychotherapiefolgen –	646
6.7.3	Differenzierung von erwünschten und unerwünschten Veränderungen –	648
6.7.4	Messinstrumente zur Erfassung unerwünschter Wirkungen in der Psychotherapie –	651
6.7.5	Spezifische Nebenwirkungen nach Verfahren und Settings –	652
6.7.6	Sicherheitsaspekte in der Aus- und Weiterbildung und in klinischen Studien (CONSORT/SPIRIT) –	654
7	Besondere Anwendungen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie ..	655
7.1	Psychosoziale Prävention –	657
7.1.1	Wissenschaftsgeschichtliche Entdeckung der Auswirkungen entwicklungsbezogen früher Belastungen –	658

7.1.2	Empirisch gesicherte Risiko- und Schutzfaktoren – 658	
7.1.3	Volkswirtschaftliche Kosten kindheitlicher Belastungen – 661	
7.1.4	Merkmale erfolgreicher Programme zur psychosozialen Prävention – 661	
7.1.5	Bedeutung und Berücksichtigung von Bindung – 664	
7.1.6	Volkswirtschaftliche Bedeutung psychosozialer Prävention – 664	
7.1.7	Fazit – 665	
7.2	Psychosomatik in der Arbeitswelt – 666	
7.2.1	Wechselwirkungen zwischen seelischer Gesundheit und Arbeitswelt – 666	
7.2.2	Veränderung der Arbeitswelt im 21. Jahrhundert – 666	
7.2.3	Burn-out – 667	
7.2.4	Mobbing – 669	
7.2.5	Arbeitsplatzphobie – 670	
7.2.6	Interventionsmöglichkeiten – 671	
7.3	Psychische Gesundheit und psychosoziale Versorgung von Migrant:innen und Geflüchteten – 674	
7.3.1	Einleitung – 674	
7.3.2	Epidemiologie – 675	
7.3.3	Ätiopathogenetische Konzepte – 676	
7.3.4	Diagnostik – 677	
7.3.5	Psychotherapie – 678	
7.4	Besondere Anwendungen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen – 682	
7.4.1	Epidemiologie – 682	
7.4.2	Diagnostik – 683	
7.4.3	Psychotherapie – 684	
7.4.4	Pharmakotherapie – 688	
7.5	Anwendungen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie bei älteren Menschen – 689	
7.5.1	Epidemiologie – 689	
7.5.2	Depressive Störungen und Suizidalität im Alter – 690	
8	Psychosomatische Grundversorgung	697
8.1	Einführung zur Psychosomatischen Grundversorgung – 699	
8.1.1	Die Einführung der Psychosomatischen Grundversorgung über die Psychotherapie-Richtlinien – 699	
8.1.2	Die Psychosomatische Grundversorgung nach dem Kursbuch der Bundesärztekammer – 700	
8.1.3	Konzept für die Psychosomatische Grundversorgung in der Allgemeinmedizin – 702	
8.1.4	Konzept der Psychosomatischen Grundversorgung in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe – 703	
8.1.5	Zusammenfassende Überlegungen zu den Konzeptionen der Psychosomatischen Grundversorgung – 704	
8.2	Ambulante fachärztliche psychosomatische und psychotherapeutische Versorgung und ihre Rahmenbedingungen – 704	
8.2.1	Definitische Überlegungen – 704	

- 8.2.2 Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte in städtischen und ländlichen Gebieten – 705
- 8.2.3 Merkmale der ambulanten fachärztlichen psychosomatisch-psychotherapeutischen Tätigkeit – 706
- 8.2.4 Die ärztliche Handlungsperspektive neben der Durchführung von Psychotherapien – 710
- 8.2.5 Die Zukunft ambulanter fachärztlicher psychosomatisch-psychotherapeutischer Tätigkeit – 711
- 8.3 Stationäre psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung – 713
 - 8.3.1 Geschichtlicher Überblick – 714
 - 8.3.2 Versorgungstypen – 715
 - 8.3.3 Leistungsmerkmale und Diagnosen – 715
 - 8.3.4 Voraussetzungen der Krankenhausbehandlung (Struktur und Indikation) – 718
 - 8.3.5 Charakteristika, Wirkfaktoren und Methoden stationärer psychosomatisch-psychotherapeutischer Krankenhausbehandlung – 720
 - 8.3.6 Abgrenzung von Krankenhausbehandlung und Rehabilitation in der Psychosomatischen Medizin – 723
 - 8.3.7 Abgrenzung von Krankenhausbehandlung in der Psychosomatischen Medizin und der Psychiatrie – 724
- 8.4 Tagesklinische psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung – 725
 - 8.4.1 Geschichtlicher Überblick – 726
 - 8.4.2 Therapiemethode und Dauer – 727
 - 8.4.3 Indikation – 727
- 8.5 Psychotherapie im Rahmen einer somatischen Station – 728
 - 8.5.1 Organisationsformen integrativer Versorgung – 729
 - 8.5.2 Strukturmerkmale – 729
 - 8.5.3 Diagnosespektrum – 730
 - 8.5.4 Zuweisung und Indikationsstellung – 731
 - 8.5.5 Behandlungsdauer – 731
 - 8.5.6 Therapeutisches Angebot – 731
- 8.6 Rehabilitation – 733
 - 8.6.1 Verschiedene Formen der Rehabilitation – 734
 - 8.6.2 Die ICF als theoretisches Rahmenkonzept der Rehabilitation – 735
 - 8.6.3 Stellenwert der psychosomatischen Rehabilitation in der Versorgung – 736
 - 8.6.4 Stufenmodell zur Einbeziehung psychischer Aspekte in der somatischen Rehabilitation – 737
 - 8.6.5 Reha-Indikation und Antragsverfahren – 738
 - 8.6.6 Multimodales Konzept der Rehabilitation – 740
 - 8.6.7 Reha-Nachsorge – 741
 - 8.6.8 Sozialmedizinische Beurteilung – 742
- 8.7 Psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgung im Mutter-Kind-Setting – 744
 - 8.7.1 Historischer Überblick – 744
 - 8.7.2 Prävalenz und Folgen – 745

8.7.3	Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung –	746
8.7.4	Diagnostische Aufgaben und Therapiemethoden im Mutter-Kind-Setting –	746
8.8	Konsiliar- und Liaisondienst –	749
8.8.1	Bedarf von CL-Diensten –	750
8.8.2	Rahmenbedingungen der CL-Versorgung –	750
8.8.3	Ziele und Funktionen der CL-Versorgung –	751
8.8.4	Aufgabenbereiche im CL-Dienst –	751
8.8.5	Diagnostik und Behandlung im CL-Dienst –	753
8.8.6	Qualitätssicherung und Evaluation –	757
8.8.7	Perspektive –	757
8.9	Psychosomatische Institutsambulanzen –	758
8.9.1	Begriff und gesetzlicher Rahmen –	758
8.9.2	Patientengruppen der PsIA –	759
8.9.3	Zugangsvoraussetzungen für die Behandlung in der PsIA –	760
8.9.4	Behandlungsangebot –	760
8.9.5	Dokumentation – Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität – Wirtschaftlichkeitsprüfung –	762
8.10	E-Health-Anwendungen in der psychosomatischen Medizin –	763
8.10.1	Einführung: E-Health – was versteht man darunter? –	763
8.10.2	Nutzen und Herausforderungen von E-Health –	764
8.10.3	E-Health-Angebote in der Psychotherapie –	766
8.10.4	Die App auf Rezept – DiGAs in der Psychotherapie –	767
8.10.5	Chatbot – der innovative digitale Psychotherapeut? –	768
8.10.6	Visionen und Ausblick – die Zukunft im E-Health-Bereich psychischer Gesundheit –	769
9	Qualitätssicherung	771
9.1	Was ist Qualität? –	773
9.2	Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement –	775
9.2.1	Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen ambulanten und stationären Psychotherapie –	775
9.2.2	Qualitätssicherung in der psychosomatischen Rehabilitation –	777
10	Begutachtung in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie	781
10.1	Einleitung –	783
10.2	Begutachtung im Rentenverfahren –	783
10.3	Indikation zur Begutachtung in der Psychosomatik/Psychotherapie –	784
10.4	Diagnostisches Vorgehen bei der Begutachtung –	784
10.5	Begutachtung der Leistungsfähigkeit –	785
10.6	Begutachtungsprozess als interaktionelles Geschehen – Ziele, Qualitätsstandards und ethische Rahmenbedingungen –	789
11	Geschichte der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie	793
11.1	Anfänge der deutschen Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie im 20. Jahrhundert bis zur Teilung Deutschlands –	795
11.1.1	Frühe Geschichte –	795
11.1.2	Psychoanalytisch-psychogenetische Psychosomatik –	796



11.1.3	Holistisch-integrative Psychosomatik – 797	
11.1.4	Psycho-physischer Ansatz in der Psychosomatik – 797	
11.1.5	Allgemeine ärztliche Psychotherapie – 797	
11.1.6	Psychosomatik und Psychotherapie im Nationalsozialismus – 798	
11.2	Aufschwung der psychosomatischen Medizin, Psychoanalyse und Psychotherapie nach dem Zweiten Weltkrieg und die Entwicklung in der BRD und DDR bis 1992 – 799	
11.2.1	Einrichtung psychoanalytischer Institute und anderer Ausbildungseinrichtungen – 799	
11.2.2	Einrichtung von psychosomatisch-psychotherapeutischen Universitätskliniken und Fachkrankenhäusern – 800	
11.2.3	Neuetablierung der psychoanalytischen Fachgesellschaften und Gründung neuer Fachgesellschaften – 801	
11.2.4	Etablierung der Psychotherapie im ärztlichen Berufsrecht der BRD und der DDR – 802	
11.2.5	Etablierung der Psychotherapie im Sozialrecht der BRD – 803	
11.2.6	Umorientierung der ärztlichen Universitätsausbildung in den 1970er-Jahren – 804	
11.2.7	Trennung der psychotherapeutisch-psychosomatischen von der psychiatrischen Versorgung – 805	
11.2.8	Integration psychosomatischer Ansätze in die ärztliche Grundversorgung – 806	
11.2.9	Die Gruppenbewegung als Ansatz für die soziale Dimension der psychosomatischen Medizin – 806	
11.2.10	Zusammenarbeit zwischen West und Ost in den Jahren vor der Wiedervereinigung – 807	
11.3	Entwicklung von 1992 bis heute: Anerkennung der Psychotherapie und des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells in Medizin und Psychologie – 807	
11.3.1	Neuordnung der ärztlichen Weiterbildung – 807	
11.3.2	Das Psychotherapeutengesetz und die Schaffung des neuen Heilberufes Psychotherapeutin/Psychotherapeut – 810	
12	Rechtliche Rahmenbedingungen in der Psychosomatischen Medizin und ärztlichen Psychotherapie	813
12.1	Übersicht – 815	
12.2	Verhältnis von Berufsrecht und ärztlicher Ethik – 815	
12.3	Berufsrecht – 816	
12.4	Patientenrechtegesetz – 817	
12.5	EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), Bundesdatenschutzgesetzgebung und ärztliche Schweigepflicht – 820	
12.6	Zeugnisverweigerungsrecht – 821	
12.7	Offenbarungspflichten – 821	
12.8	Freiheitsbeschränkende, freiheitsentziehende Maßnahmen – 822	
12.9	Internetbehandlung/Fernbehandlung – 823	
12.10	Sozialrecht – 823	

13	Ethische Aspekte für psychosomatisch-psychotherapeutisches Handeln	827
13.1	Ärztliche Berufsordnung und das Genfer Gelöbnis (Standesethik) – 830	
13.1.1	Das Menschenbild in der Medizin – 831	
13.2	Prinzipienorientierte Medizinethik – 831	
13.2.1	Anwendung der vier Prinzipien auf die psychosomatisch-psychotherapeutische Diagnostik und Therapie – 832	
13.2.2	Aspekte des Prinzips des Wohltuns und der Fürsorge in der Psychosomatik und Psychotherapie – 832	
13.2.3	Aspekte des Nicht-Schadens in der Psychosomatik und Psychotherapie – 833	
13.2.4	Aspekte des Prinzips der Autonomie in der Psychosomatik und Psychotherapie – 834	
13.2.5	Anwendung des Prinzips der Gerechtigkeit in der Psychosomatik und Psychotherapie – 835	
13.3	Tugendethik in der Psychosomatik und Psychotherapie – 835	
Anhang		837
Herausgeber- und Autorenverzeichnis		839
Stichwortverzeichnis		849